

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 70-ой научной сессии сотрудников университета

28-29 января 2015 года

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431
Д 70

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

Заместитель редактора:

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

Редакционный совет:

Профессор В.Я. Бекиш, профессор Г.Н. Бузук, профессор С.Н. Занько,
профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова,
д.п.н. З.С. Кунцевич, д.м.н. Л.М. Немцов, профессор В.П. Подпалов,
профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов,
доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова,
доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик,
доцент Т.Л. Оленская, профессор А.Н. Щапакова, д.м.н. А.В. Фомин.

ISBN 978-985-466-695-2

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431

ISBN 978-985-466-695-2

© УО “Витебский государственный
медицинский университет”, 2015

но простые приспособления: два цилиндрических электрода, трансформатор, вольтметр, амперметр, два игольчатых электрода, реостат, физраствор, соединительные провода. Данное оборудование позволяет наглядно продемонстрировать, что такое сердце – диполь, смоделировать сердечные сокращения и зарегистрировать потенциалы с поверхности «грудной клетки». На предложенной модели сердца-диполя хорошо закрепляются такие понятия, как отведения Эйнтховена, эквипотенциальные и силовые линии. Студенты самостоятельно моделируют сокращения сердца и строят кардиограммы, используя показания вольтметра. Все это способствует, во-первых, более глубокому пониманию процесса получения ЭКГ, механизма появления биопотенциалов; во-вторых, студенты на практике могут применить свои знания по теории электричества, убедиться в том, что формулы, которые им были даны на лекционных и практических занятиях, описывают реальные процессы, происходящие в живом организме.

Часто студенты первого курса отвергают необходимость изучения физики и математики для освоения профессии фармацевта или врача. Такая реакция вызвана непониманием важности использования понятий и законов физики и математики в будущей профессиональной деятельности. Разумеется, можно получить и проанализировать ЭКГ, используя только медицинские и биологические знания. Но это означает изучать следствие, не зная причины процесса. Изучая на лабораторных занятиях по медицинской и биологической физике дипольную модель сердца, студенты комплексно используют знания из раздела физики «электричество», биологии и медицины – теории отведений Эйнтховена и электрокардиография.

Таким образом, интегрированное взаимодействие наук способствует более эффективной подготовке специалистов, умеющих найти выход из нестандартной ситуации и использовать знания общетеоретических и клинических дисциплин.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИМИТАЦИОННОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

*Киселева Н.И., Арестова И.М., Жукова Н.И., Дейкало Н.С., Кожар Е.Д., Колбасова Е.А.
УО «Витебский государственный медицинский университет»*

Актуальность. В настоящее время в связи с актуальностью профессиональной подготовки специалистов, обеспечивающей применение профессиональных умений, творческий подход к решению различных профессиональных проблем, в сфере образования возрастает роль современных технологий обучения как средства повышения качества образования и конкурентоспособности выпускников вуза. Особая роль среди них отводится активным формам и методам обучения, которые позволяют не только усваивать профессиональные знания, но и развивать такие необходимые профессиональные способности и качества, как инициатива, самостоятельность, коммуникабельность, готовность к действию, ответственность, решительность, умение осуществлять намеченные цели, обосновывать и отстаивать свои решения [2].

Все вышеперечисленное в полной мере относится к имитационному моделированию, как классу инновационных технологий обучения, формирующих профессиональные качества специалиста методом погружения в конкретную ситуацию, смоделированную конструктором игры.

На кафедре акушерства и гинекологии в качестве форм технологии имитационного моделирования используются имитационный тренинг, решение и анализ конкретных ситуаций или кейс-технологии, организационно-деятельностные и профессионально-деловые игры.

Имитационный тренинг предполагает отработку определенных специализированных навыков и умений по оказанию медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и гинекологическим пациенткам. При этом имитируется ситуация, обстановка профессиональной деятельности, а в качестве «модели» вы-

ступают тренажеры (акушерские фантомы, куклы, инструментарий и т.д.). Профессиональный контекст в данном случае воссоздается как с помощью предмета деятельности (конкретной клинической задачи), так и путем имитации условий ее решения.

При подготовке к имитационному тренингу мы определяем требования к знаниям и умениям будущих специалистов в соответствии с содержанием типовой учебной программы дисциплины «Акушерство и гинекология». В процессе освоения практических навыков и умений мы проводим имитационный тренинг, цель которого – ознакомить студентов с техникой выполнения диагностических, лечебных и родоразрешающих манипуляций (операций); изучить показания и условия их проведения; освоить методику выполнения. При этом студенты «берут» на себя роль специалистов, осуществляющих профессиональную деятельность, и, оставаясь в ситуации реального учебного процесса, выполняют вполне реальные действия. При этом меняется позиция студентов: из обучающихся они превращаются в специалистов, которые выполняют профессиональную деятельность и отвечают за ее результаты перед «пациентом». В данном случае имитационный тренинг помогает воссоздать реальные профессиональные фрагменты врачебной деятельности.

При решении ситуаций студентам моделируется нерешенная ситуация и они должны не только сформулировать проблему, но, разделившись на группы, разработать варианты ее решения. Затем проводится «защита» решений, коллективное обсуждение.

При анализе конкретной ситуации студентам задается реальная ситуация, которая имела те или иные последствия (положительные или отрицательные). Студенты должны вычленить проблему,

сформулировать ее, определить, каковы были условия, какие выбирались средства решения проблемы, были ли они адекватны и почему. Данный метод обучения позволяет не только совершенствовать навыки, но и получать опыт по выявлению, отбору и решению проблемы; работе с информацией, осмыслению значения деталей, описанных в ситуации; анализу и синтезу информации и аргументов; работе с предложениями и заключениями; оценке альтернатив; принятию решений; слушанию и пониманию других людей (навыки работы в команде).

При проведении практических занятий на кафедре активно используются организационно-деятельностные, ролевые и деловые игры. Организационно-деятельностные игры предусматривают организацию коллективной мыслительной деятельности студентов на основе развертывания проблемной ситуации и взаимодействия всех студентов группы в процессе ее анализа при условии сохранения личной позиции каждого. Ролевые игры характеризуются тем, что перед студентами ставится определенная задача или проблема и распределяются роли между участниками ее решения.

Деловая игра используется как метод обучения профессиональной деятельности посредством ее моделирования, близкой к реальным условиям, с обязательным разветвленным динамическим развитием решаемой ситуации, задачи или проблемы в строгом соответствии последующих событий с характером решений и действий, принятых играющими на предыдущих этапах [1]. При этом мы используем в игре ситуации, которые являются актуальными, реальными, типичными, полными, способными к росту и развитию. Разрабатывая игру, мы стремимся к тому, что бы помимо клинической информации, необходимой и достаточной для диагностики, были включены и результаты дополнительных методов исследования. Применяем, преимущественно, односторонние игры, когда все играющие стремятся к достижению единой опреде-

ленной цели - оптимальной диагностике и эффективному лечению.

В зависимости от уровня сложности мы используем несколько вариантов клинических игр. Первый тип – «Врач – пациент», когда моделируются условия интеллектуальной профессиональной деятельности врача, направленной на распознавание болезней и лечение пациента. Эта форма игры применяется в диапазоне от одного играющего с преподавателем студента до всех студентов группы. Второй тип – «Консилиум», когда кроме лечащего врача в игре участвуют консультанты, и, следовательно, разные играющие выполняют роли врачей разных специальностей и уровня подготовки.

Третий тип клинической игры – «Палатный врач». Так как палатный врач ведет несколько пациентов, то для моделирования наиболее реальной ситуации каждый из них должен находиться на разных стадиях обследования, лечения и заболевания. Наиболее сложными являются учебные игры «Женская консультация» – «Акушерско-гинекологический стационар», так как они несут в себе не только клинический, но и организационный аспект.

Необходимо отметить, что результатом использования в процессе преподавания методов имитационного моделирования является формирование и совершенствование у студентов не только академической и социально-личностной компетенций, но и профессиональной компетенции, включающей практическое умение постановки правильного диагноза, проведения дифференциальной диагностики клинически сходных заболеваний, выбор оптимальной тактики ведения и лечения, оказания неотложной помощи.

Литература

1. Наумов Л.Б. Учебные игры в медицине / Л.Б.Наумов. – М., 1986. – 146 с.
2. Новиков, А. М. Методология учебной деятельности / А.М.Новиков. – М. : Эгвес, 2007. – 156 с.

АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Козина Ю.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Усовершенствование воспитательного процесса студентов в медвузе включает объединение учебной, научной деятельности и приобретение практических лечебных навыков. Вхождение в систему непрерывной образовательной деятельности должно основываться на принципах многоуровневого, ступенчатого, варибельного, гибкого и многофункционального подходов обучения и воспитания будущих врачебных кадров [1, 5, 6].

Обучение и воспитание в вузе представляют собой единый процесс, направленный на подготовку высокообразованных, эрудированных, культурных, творчески мыслящих специалистов. К этому в высшей школе предрасполагают: поощрение творчества, инициативы и поиск оптимальных форм и методов самостоятельного получения знаний студентами [5].

За последние годы многие вузы заметно продвинулись в организации воспитательной работы со студентами. Для подобных вузов система воспитательной работы включает: организационную структуру, планирование, разноплановое содержание, кадровое и материальное обеспечение, взаимодействие кафедр, деканатов и советов вузов. В ряде учебных заведений существенна координирующая роль проректора по учебно-воспитательной работе, поддержка студенческого самоуправления, создание необходимых условий для активной деятельности общественных молодежных организаций и кураторов студенческих групп [5].

Однако в этой области имеется ряд проблем – студенчество не проявляет должного интереса к освоению избранной профессии врача, отличается индифферентной гражданской позицией. Неодно-